

Deutscher Ärztetag berät Versorgungsziele

Patientenrelevante Themen an prominenter Stelle



einer der Referenten zu diesem Thema auf dem Ärztetag, verbreitete sich Ebola vor allem deshalb so rasant, weil der Erreger in Staaten und Gesellschaften auftrat, deren medizinische Infrastruktur nach Jahrzehnten des Bürgerkriegs völlig unzureichend war (1). „Die Menschen starben uns unter den Händen weg“, erklärte Dr. Tankred Stöbe von der deutschen Sektion der Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ (2, 3). Das sei für die Helfer enorm belastend gewesen und mit ein Grund dafür, warum Mitarbeiter maximal vier Wochen im Einsatz waren. Er unterstützte die Forderung des Ärztetags, ein staatlich finanziertes und organisiertes medizinisches Hilfswerk einzurichten.

In der Gesundheitspolitik ist es nicht selbstverständlich, dass immer diejenigen im Mittelpunkt der Diskussionen stehen, um die es in erster Linie gehen sollte – die Patienten. Auf Deutschen Ärztetagen hingegen ist es gute Tradition, in eigenen Schwerpunktthemen – häufig flankiert von hochkarätigen externen Referenten – patientenrelevante Versorgungsziele zu diskutieren und Lösungsansätze für unterschiedliche Problemlagen zu entwickeln. So war es auch auf dem 118. Deutschen Ärztetag Ende Mai 2015 in Frankfurt am Main, zu dem die Süddeutsche Zeitung anmerkte, dass dort an prominenter Stelle Themen besprochen wurden, die sonst häufig „dem politischen Klein-Klein“ weichen müssten. Gemeint waren die Beratungen zum Umgang mit globalen Epidemien sowie zur Förderung der kommunikativen Kompetenz im ärztlichen Alltag.

Die Debatte über globale Epidemien stand noch ganz im Zeichen der Anfang 2015 gerade abgeklungenen Ebola-Epidemie in Westafrika. Zum Zeitpunkt des Ärztetages waren in den drei am meisten betroffenen Staaten Guinea, Liberia und Sierra Leone mehr als 11.000 Menschen an der Krankheit gestorben. Nach Überzeugung von Prof. Dr. René Gottschalk, Leiter des Gesundheitsamts Frankfurt am Main und

Der Appell wurde einige Monate später aufgegriffen. So gab die Europäische Union Anfang 2016 die Einrichtung eines medizinischen Notfall-Korps gegen weltweite Epidemien bekannt. Deutschland wird sich an dem Projekt mit der Bereitstellung eines mobilen Isolationskrankenhauses des Deutschen Roten Kreuzes, mit einem mobilen Labor sowie mit logistischer Unterstützung beteiligen. In anderen Bereichen setzt sich die Bundesärztekammer (BÄK) weiter für die Umsetzung der Forderungen des Ärztetags ein. So vereinbarten BÄK, Hilfsorganisationen und ärztliche Verbände im Februar 2016 eine engere Zusammenarbeit bei der Entwicklung von Strategien für eine effizientere Krisenintervention.

Kommunikation muss gelehrt und gelernt werden

Ebenfalls wichtig, in der gesundheitspolitischen Debatte aber eher ein Nischenthema, ist die Förderung der kommunikativen Kompetenz im ärztlichen Alltag. Prof. Dr. Ulrich Schwantes von der Medizinischen Hochschule Brandenburg betonte die Bedeutung von Respekt, Akzeptanz und Wertschätzung des Patienten (4). „Die erforderlichen Kompetenzen müssen gelehrt, gelernt und geübt werden“, forderte

der Allgemeinmediziner. Dabei müsse es auch um das richtige Verhalten der Ärzte gehen – um das Zuhören, Fühlen und Sehen. „Das alles zusammen ist Zuwendung, die wir dem anderen entgegenbringen“, betonte Schwantes. Prof. Dr. Nicole Ernstmann vom Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Universität Köln ging auf Forschungsergebnisse auf diesem Gebiet ein (5).

Sie warnte vor sogenannten Zufriedenheitsbefragungen der Patienten. Stattdessen müsse man faktisch fragen, zum Beispiel nach einem unerfüllten Informationsbedarf, so die Medizinsoziologin. Hier zeige sich eine erhebliche soziale Ungleichheit, zum Beispiel im Hinblick auf geschlechts-, nationalitäts- oder altersspezifische Muster. Bestimmte Gruppen seien entweder weniger informiert oder aber sie könnten sich weniger an die einzelnen Informationen erinnern, erläuterte die Expertin.

„Zuerst heile durch das Wort, dann durch die Arznei und zum Schluss mit dem Messer.“ Rudolf Henke, Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer und Präsident der Ärztekammer Nordrhein, verwies darauf, dass Paracelsus mit diesen Worten schon im frühen 16. Jahrhundert die Bedeutung der Kommunikation für die Arbeit der Ärzteschaft betont habe. Er erinnerte daran, dass zur Gesprächsführung im ärztlichen Alltag auch die Kommunikation innerhalb der Ärzteschaft sowie zwischen Ärzten und anderen Gesundheitsfachberufen zählt. „Voraussetzung hierfür ist die gegenseitige Wertschätzung der Berufsgruppen und ihrer jeweiligen Aufgabenbereiche.“

Nach intensiver Debatte hatte sich das Ärzteparlament unter anderem dafür ausgesprochen, die Kommunikation mit Patienten stärker in die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärzten zu integrieren. Die Medizinischen Fakultäten müssten die in der Approbationsordnung für

Ärzte festgelegte Kompetenzentwicklung in der ärztlichen Gesprächsführung konsequent ausbauen.

BÄK will Kommunikationstraining in Lehrpläne aufnehmen

Bereits zwei Monate nach dem Ärztetag legte die Bundesärztekammer auch gegenüber dem Gesetzgeber nach. Sie sprach sich in ihrer schriftlichen Stellungnahme für den von der Regierung geplanten „Masterplan Medizinstudium 2020“ dafür aus, strukturiertes Kommunikationstraining in die Lehrpläne aufzunehmen. „Dieses Training hilft den jungen Medizinern im alltäglichen Umgang mit Patienten besser zurecht zu kommen“, betonte die BÄK.

In der breiten Öffentlichkeit kamen die Beschlüsse des Ärzteparlaments gut an. „Es ist das richtige Signal, das der Ärztetag mit seinen Beschlüssen sendet, und es ist gut, dass die Ärzte das Thema Kommunikation von sich aus auf die Tagesordnung gesetzt haben“, kommentierte der Westdeutsche Rundfunk. Die Forderung des Ärztetags, die Kommunikationskompetenz zu einem Schwerpunkt der ärztlichen Ausbildung zu machen, gehe in die richtige Richtung, merkte die Süddeutsche Zeitung an. Zudem müsse bereits bei der Auswahl von Medizinstudierenden stärker als heute die soziale Kompetenz berücksichtigt werden. Auch das ist eine langjährige Forderung Deutscher Ärztetage, für die sich die Bundesärztekammer bei den politischen Beratungen zum „Masterplan Medizinstudium 2020“ starkmacht. ■



- (1) www.baek.de/TB15/Epidemie
- (2) www.baek.de/TB15/Stoebe
- (3) www.baek.de/TB15/PM-Epidemie
- (4) www.baek.de/TB15/Komm
- (5) www.baek.de/TB15/Komm1